DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Pr T.DJENAOUI
Dr D.KHERBOUCHE
Dr R.ALILECHE

DÉFINITION

- C’est la recherche chez une personne en bonne santé apparente des signes d’une maladie avant qu’elle ne se déclare .

- Dépistage individuel:

en fonction des facteurs de risque personnels selon le contexte.

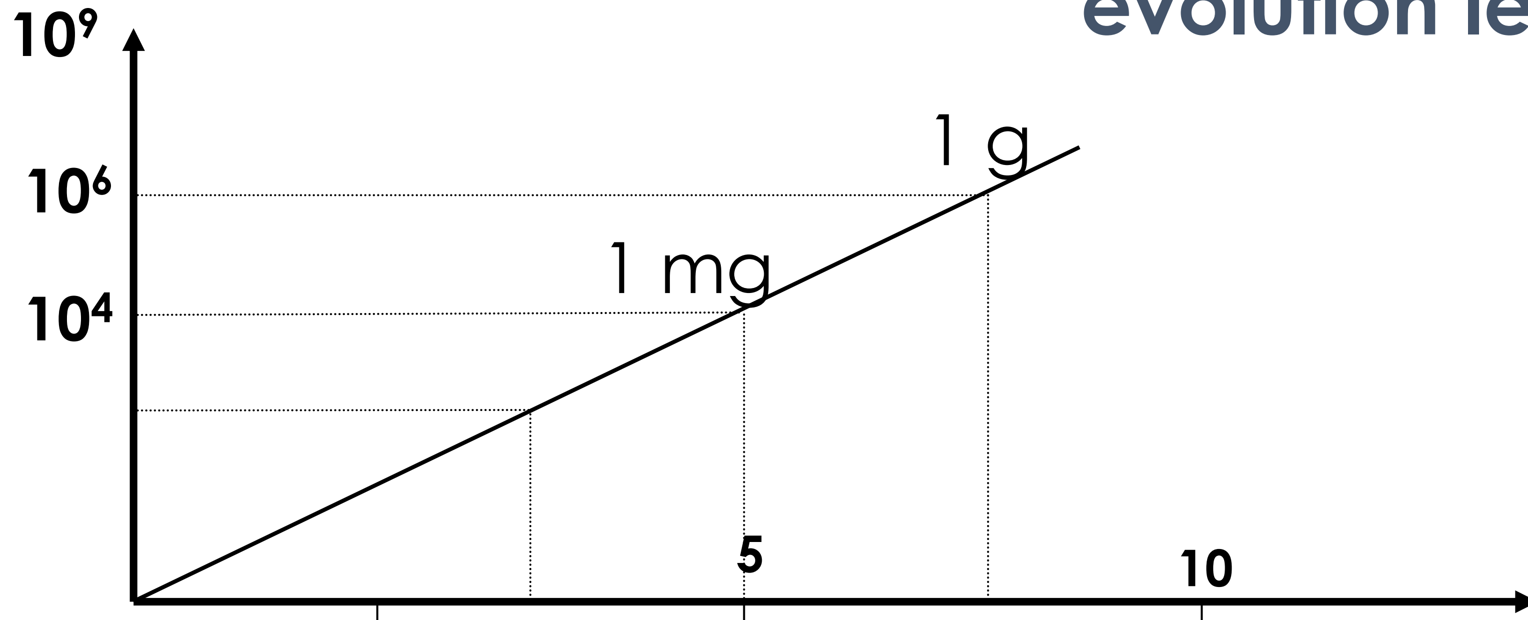
- Dépistage de masse:

concerne toute la population (faire le tri entre femmes n'ayant pas de signes de KC du sein et celles qui ont peut être un KC)

HISTOIRE NATURELLE DU CANCER DU SEIN

nombre de cellules cancéreuses

maladie à évolution lente



diagnostic mammographique

diagnostic clinique

ANNEES

INTÉRÊT

- Pathologie lourde , **1er** cancer en Algérie
- Cause de morbi-mortalité importante
- Cout des soins très élevé
- Pronostic variable , diagnostic souvent tardif

➔D’où l’intérêt du dépistage et donc du diagnostic précoce afin d’améliorer le pronostic

➔Ceci permettrai de diminuer le taux de mortalité de 37%!!!



UNE FEMME MEURT CHAQUE HEURE DANS LE MONDE D’UN CANCER DU SEIN

FACTEURS DE RISQUE

FACTEURS HORMONAUX

terrain d'hyper œstrogènie absolue ou relative

- Puberté précoce
- 1ère gsse tardive
- Nulliparité
- Ménopause tardive
- THS>10 ans
- Contraception OP :augmentation faible du risque(>25ans)
- Taux élevé de prolactine (plus chez la nullipare)
- Allaitement : protecteur >2ans si femme non ménopausée

FACTEURS DIÉTÉTIQUES ET ENVIRONNEMENTAUX

- Alimentation riche en graisses saturées.
- Alcool , tabac (facteur protecteur).
- Obésité : aromatisation des androgènes en estrogènes dans le tissu adipeux.

MASTOPATHIES BÉNIGNES

- Lésion proliférative avec atypies (hyperplasie atypique)

FACTEURS GÉNÉTIQUES

- Formes héréditaires ➔ 4% (Sd sein-ovaire)
- Mutation des gènes: **BCRA1** et **BCRA2** qui sont à la base des gènes suppresseurs anti oncogènes.
- Risque cumulé de 40 à 85% pour développer un Kc au cours d'une vie
- Atcd personnel ou familial+++++ fdr important

LES MÉTHODES DE DÉPISTAGE

AUTOPALPATION OU AUTO EXAMEN

- Sein, région axillaire et thoracique
- Règles précises
- Peu fiable
- Peut être proposer en complément entre l’intervalle des autres examens de dépistage

Être attentive à ses seins



1 **Je sais** ce qui est normal pour moi.

2 **Je me regarde** et je me touche.

3 **Je suis attentive** à tout changement.

4 **Je consulte** sans délai, si je note un changement.

5 **À partir de 50 ans,** je passe une **mammographie de dépistage aux deux ans.**



Masse palpable au sein



Creux (rétraction de la peau) ou voussure (bombement)



Épaississement ou durcissement de la peau (peau d'orange)



Rougeur inhabituelle de la peau ou nouvelles veines plus visibles



Rétraction récente du mamelon (retourné vers l'intérieur)

Si j'observe un de ces changements, je consulte mon médecin sans tarder.



Changement inhabituel dans la taille ou la forme du sein



Écoulement du mamelon unilatéral, spontané



Oedème (gonflement) inhabituel au bras



Changement au niveau de la peau du mamelon



Augmentation du volume des ganglions lymphatiques

Centre de coordination des services régionaux de la Capitale-Nationale

www.depistagesein.ca

PROGRAMME QUÉBÉCOIS DE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN









1. **Debout devant le miroir, les deux bras le long du corps ou les mains placées sur les hanches, observer vos seins de face puis de profil. Recommencer l'inspection des seins en levant les bras au dessus de la tête. Presser doucement le mamelon et vérifier qu'il n'y ait pas d'écoulement de liquide qui sort par le mamelon.**
2. **Avec les 3 doigts (de la main droite pour le sein gauche et inversement pour le sein droit) bien à plat parcourez votre sein de la partie externe à la partie interne et vice versa, en sentant la glande rouler sous vos doigts.**
3. **Parcourez votre sein par des mouvements circulaires.**
4. **Parcourez votre sein de bas en haut et vice-versa. Vérifier également la zone entre le sein et l'aisselle.**

EXAMEN CLINIQUE

- Palpation par le médecin lui-même
- Donc ➔ examinateur dépendant **!!!**
- Permet de déceler des petites Tm >1cm

  ➔sensibilité faible

  ➔dépistage faible
- !!! : les 2 seins , les creux axillaires et sus claviculaires

ÉCHOGRAPHIE

- Examen long
- Ne dépiste pas : les petites tumeurs
  : les foyers de micro calcification

MAMMOGRAPHIE+++++

- Sensibilité 80 – 95%
- Spécificité 90-95%

C'est **le seul test** ayant permis **une réduction significative** de la mortalité par cancer du sein

❖ *À qui la mammographie de dépistage?*

→femme ayant un FDR

→dépistage de masse

❖ *À partir de quel âge?*

A partir de **45ans** et jusqu'à **70ans**

❖ *Pourquoi?*

Le sein dense de la jeune femme rend l’interprétation difficile

❖ Périodicité:

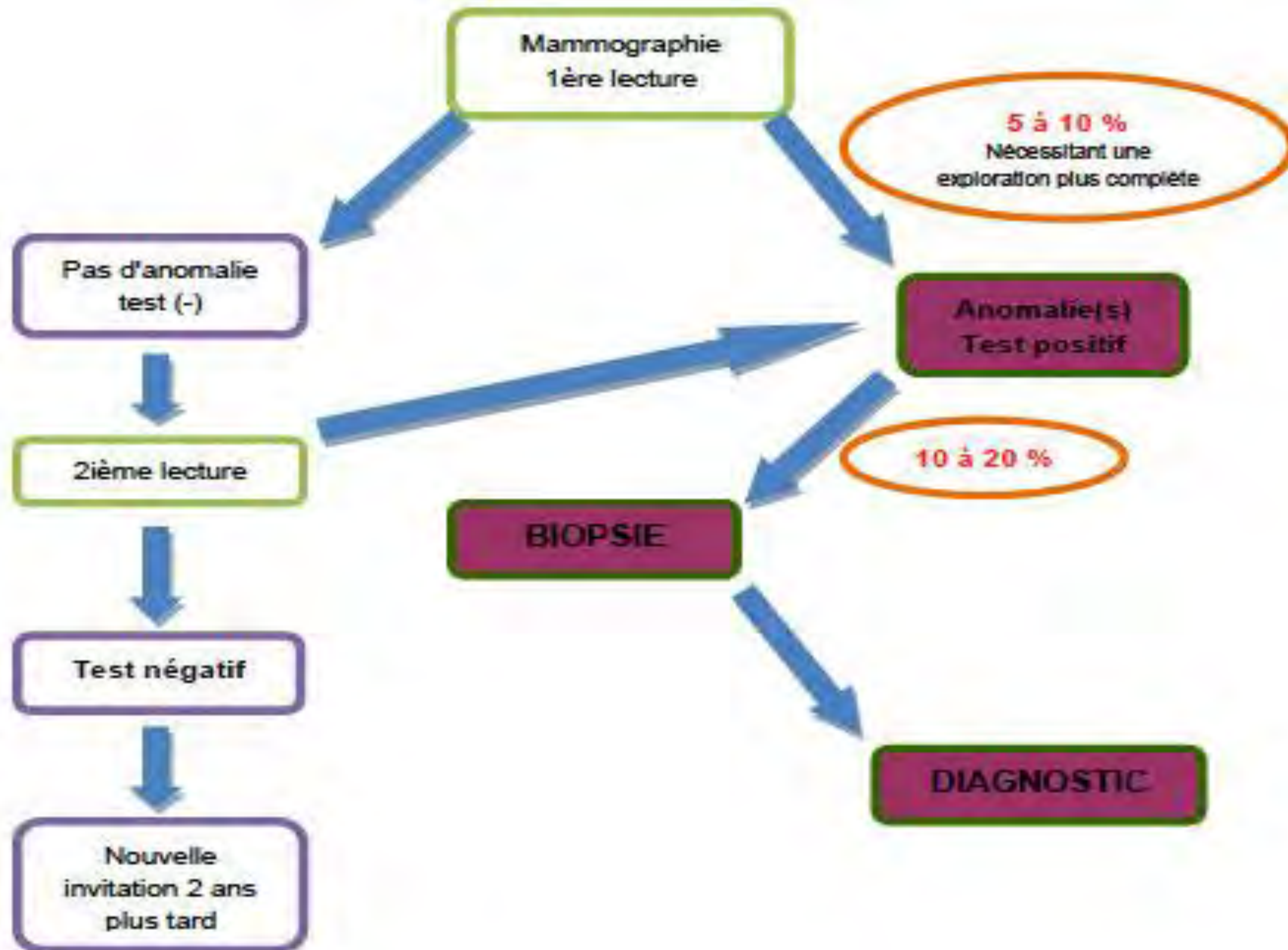
Tous les **2** ans



Face et oblique externe

!ATTENTION

- La **double lecture** diminue les faux négatifs
- Mammographie **comparative** des 2 seins


Mammographie
1ère lecture
5 à 10 %
Nécessitant une
exploration plus complète
Pas d'anomalie
test (-)
Anomalie(s)
Test positif
2ième lecture
10 à 20 %
BIOPSIE
Test négatif
DIAGNOSTIC
Nouvelle
invitation 2 ans
plus tard

❖ *Images retrouvées:*

- RAS
- Simples asymétries
- Micro ou macro calcifications
- Opacités radiculaire , stellaires
- Rupture d'architecture

LECTURE

AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY

- **ACR 0**

classement d'attente, demandant un bilan complémentaire et une deuxième lecture

- **ACR 1**

Signifie mammographie normale

- **ACR 2**

Signifie Images certainement bénignes
aucun examen complémentaire ni surveillance spécifique

- **ACR 3**

probabilité de malignité de moins de 2 % et nécessite une surveillance mammographique plus stricte
(deux contrôles espacés de 6 mois et un contrôle annuel).
pas de BIOPSIE d'emblée sauf cas particuliers(fdr, suivi difficile, anxiété)

- **ARC 4**

Classification correspondant à des images indéterminées ou suspectes nécessitant une vérification biopsique.

- **ARC 5**

Ces images sont évocatrices de cancer ➔histologie

Certes le dépistage est indispensable mais la prise en charge en aval de la découverte des lésions doit être rigoureuse et adaptée dans des délais acceptables.

CONCLUSION

- Le dépistage du kc du sein apporte un bénéfice certain
- Bien organisé , permet une réduction d'environ 30%
- Le test de dépistage retenu est **la mammographie** ciblant la femme à partir de 45ans tous les 2ans sauf facteur de risque
- Privilégier l'autopalpation et l'examen clinique entre les intervalles